Alla ASL DI PESCARA

UOC ABS

Via R. Paolini, 47

65124 PESCARA

**Avviso manifestazione di interesse a partecipare alla procedura negoziata ai sensi dell’art. 36, comma 2, lett. B, del D.lgs. n. 50/2016 finalizzata all'affidamento del “servizio di trasporto campioni biologici”**

Il sottoscritto nat \_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di {barrare la voce che interessa)

O Titolare O rappresentante legale O procuratore legale

Della Ditta\ Studio prof.le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via n° codice fiscale

PARTITA IVA tel.n.

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (PEC di cui si autorizza espressamente l'utilizzo per qualsiasi comunicazione inerente la procedura in oggetto)

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare alla procedura negoziata ai sensi dell’art. 36, comma 2, lett. B, del D.lgs. n. 50/2016 con oggetto: “servizio di trasporto campioni biologici”

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR. n.445/2000, consapevole delle sanzioni penali nell’ipotesi di false o mendaci dichiarazioni

DICHIARA

1. di non trovarsi in alcuna delle circostanze previste dall’art. 80 D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii;
2. di essere in possesso dei seguenti requisiti di idoneità professionale: Iscrizione al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. relativa alla categoria oggetto di manifestazione d’interesse
3. di avere realizzato nell’ultimo triennio il seguente servizio analogo di importo almeno/pari ad € 70.000,00: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
4. di essere informato, ai sensi del D.Lgs.l96/2003 e s.m.i. e GDPR.679/2016 che i dati raccolti saranno trattati dall’amministrazione esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura.

Si allega alla presente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data e luogo

il Dichiarante

La dichiarazione deve esser corredata da copia di documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_